

## **Testa calda**

*di Lina Suglia*

### **Come affrontare e controllare le Crisi di Emicrania, tra le più invalidanti Forme di Cefalea vasomotoria**

Chi ironizza sulle “terribili emicranie” usate come alibi perfetti e vie di fuga da occasioni spiacevoli, non conosce la violenza di questi attacchi, tra i più diffusi disturbi neurologici. Ne soffre prevalentemente la popolazione femminile (5 a 1 su quella maschile), donne nella cui storia clinica si riconosce un’elevata predisposizione familiare. In alcune, le crisi compaiono in occasione del menarca, per poi riproporsi mensilmente al ciclo; per altre, i fattori scatenanti sono ambientali, alimentari, ecc.

### **Aura e Tempesta**

L’attacco, che dura da 2-3 ore a qualche giorno, esordisce lentamente. L’emicrania “classica” è preannunciata da un particolare stato, l’aura, con un corredo di sintomi curiosi: a volte il soggetto ha difficoltà a trovare le parole e avverte un senso di vertigine, con significative modificazioni del tono, dell’umore, del sonno, dell’appetito. Ma soprattutto le alterazioni della vista connotano il quadro prodromico: il campo visivo si restringe “a tunnel”, compaiono macchie, luci e colori lampeggianti. Altre alterazioni sensoriali possono indurre l’impressione di punture di spillo, pizzicore alle labbra, intorpidimento e formicolii al viso o al braccio.

### **Le Cose a Metà**

Tali disturbi scompaiono all’arrivo del dolore che, tipicamente pulsante, si localizza alla fronte, alla tempia, o nella zona retro oculare e auricolare: interessa una sola parte del capo (raramente tutte e due), generalmente il lato precedentemente afflitto dai disturbi visivi o quelli sensitivi della guancia o dell’arto.

Nei casi peggiori l’attacco è talmente violento da inibire ogni attività: tipiche sono l’intolleranza alla luce e l’ipersensibilità a rumori e odori, oltre a nausea, brividi, vertigine, pallore e vomito; il sonno porta spesso un po’ di sollievo, anche se capita che il soggetto possa risvegliarsi dal dolore.

### **Esplosioni annunciate**

Per ottenere risultati apprezzabili e mantenerli nel tempo, l’approccio terapeutico si articola su livelli paralleli: da un lato quello sintomatico, che garantisce un immediato sollievo, dall’altro quello di “terreno”, mirato cioè al riequilibrio del disordine profondo, di cui il mal di testa è solo l’espressione finale.

Intervengono su questo secondo aspetto gli oligoelementi diatesici, strumenti mirati alla correzione nervosa, endocrina ed immunitaria dell’individuo. In quest’ambito, è spesso prescritto Manganese, rimedio della diatesi iperstenica: tale tipologia ha come tratto specifico le manifestazioni sintomatiche “esagerate”, improvvise e violente, acute e spesso paradossali, che velocemente compaiono, “colpiscono” e poi regrediscono. La diatesi è anche detta “allergica”, per la tipica iperreattività verso stimoli di per sé modesti, nei confronti dei quali il soggetto Mn risponde in modo amplificato: date le caratteristiche precedentemente descritte, si comprende come le crisi emicraniche siano nella maggior parte dei casi inquadrare in questo contesto.

## **Pulire il Terreno**

A Mn converrebbe affiancare l'assunzione di Zolfo (S), per la sua apprezzabile attività di sostegno a livello emuntoriale, in particolare epatico. In questi soggetti l'esigenza di sostenere il drenaggio potrebbe essere chiarita con un'immagine: come se, riattivando la corretta funzionalità delle fisiologiche vie di "depurazione", venisse loro meno la necessità patologica di periodiche "esplosioni" di compensazione.

Va precisato che in alcuni casi le cefalee vasomotorie sconfinano tra la diatesi allergica a quella distonica (Mn-Co), in cui domina il disordine neurovegetativo e la spasmofilia: si tratta di quadri clinici connotati dalla comparsa di crampi viscerali o muscolari in alternanza alle crisi emicraniche e da un atteggiamento emotivo fortemente ansioso, di fronte ai quali la sensibilità del Terapeuta valuta se abbinare gli oligoelementi diatesici (es. Mn e Mn-Co a giorni alterni), o se preferire uno all'altro. Non sono inoltre da trascurare le opportunità offerte da Fosforo (P), Cobalto (Co), Magnesio (Mg), per contenere i sintomi soprattutto nella fase iniziale del trattamento.

In associazione ai rimedi di derivazione minerale possono essere consigliati derivati meristemati particolarmente mirati: come Cisto MG, che corregge il tono vascolare, ma anche gli aspetti ansiosi che alimentano la distonia di base, o Eucalipto MG, per i quadri in cui le cefalee vasomotorie si associano a significativi squilibri metabolici.

Tra le TM, si distingue il fitocomplesso di Pepe d'acqua ((*Polygonum hydropiper*), che controlla la vasodilatazione intracranica.

Nelle fasi di remissione può essere suggerito l'abbinamento di gemmoderivati scelti tra Rosmarino, come drenante epatico, Fico per la regolazione neurovegetativa, Rosa canina come antinfiammatorio ed antiallergico, Ontano nero per la correzione dello spasmo vascolare.

## **Dolore a Raffica**

Un'altra forma di cefalea vasomotoria è quella detta "a grappolo", per il fitto gruppo di singoli attacchi - fino a sei al giorno, a orari precisi, anche notturni -, raggruppati in particolari periodi dell'anno (es. al cambio di stagione) e alternati a periodi di completo benessere. Il dolore è lancinante, inizialmente monolaterale, localizzato attorno a zigomo e occhio. Comporta abbondante lacrimazione e congestione nasale, simili a quelli di un raffreddore da fieno: la stranezza e il malessere esacerbato di queste crisi richiamano ancora Mn. Ad esso si associano TM come Scutellaria, antinfiammatorio con note antiallergiche, o Eufrasia, antiflogistico oftalmico e rinofaringeo, oltre a gemmoderivati come Magnolia denudata MG, per risolvere l'irritazione di naso e occhi.